

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA GÖRÜLEN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN İŞ PERFORMANSINA ETKİSİ: BITLİS ÖRNEĞİ

The Effect Of Burnout Levels In Healthcare Professionals On Work Performance During The Covid 19 Pandemic Process: The Example Of Bitlis

Doktora Öğrencisi Gülşah AYAZ

İnönü Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Bölümü, Malatya/Türkiye

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0582-6042>

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 sürecinde en çok yıprandıkları bilinen sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş performansına etkisini analiz etmektir. Çalışmada elde edilen veriler online anket tekniği uygulanarak toplanmıştır. Çalışmada Bitlis-Tatvan Devlet Hastanesinde görev yapan ve hastalarla direkt temas halinde olduğu bilinen 200 kişi ile anket yapılmıştır. Yapılan regresyon analizinde tükenmişlik düzeyi alt boyutlarından olan "Duygusal Tükenmişlik Düzeyi ve "Kişisel Başarıda Düşme Hissi" boyutlarının, iş performansını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Demografik özellikler açısından yapılan analiz sonucunda ise; demografik özelliklerden katılımcıların cinsiyeti, yaşları, maaşları, mesleki ünvanları ve 3 doz Covid-19 aşısı olma değişkenleri ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür; yine katılımcıların 3 doz Covid-19 aşısı olma değişkeni ile iş performansı arasında da anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Tükenmişlik Düzeyi, İş Performansı

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the effect of burnout levels of healthcare professionals, who are known to be most worn out during the Covid-19 process, on work performance. The data obtained in the study were collected by applying the online questionnaire technique. In the study, a questionnaire was conducted with 200 people working in Bitlis-Tatvan Public Hospital and known to have direct contact with patients. In the regression analysis, it was concluded that the sub-dimensions of burnout level, "Emotional Burnout Level and "Feeling of Decline in Personal Achievement", affect job performance. As a result of the analysis made in terms of demographic characteristics; It was observed that there was a significant difference between the demographic characteristics of the participants in terms of gender, age, salaries, professional titles, and the variables of having 3 doses of Covid-19 vaccine and their levels of burnout; it was also seen that there was a significant difference between the variable of having 3 doses of Covid-19 vaccine and the work performance of the participants.

Key Words: Covid-19, Level of Burnout, Job Performance

1. GİRİŞ

Dünyanın varoluşundan yaşadığımız şu ana kadar geçen süre boyunca, geçmiş tarihlere bakıldığı zaman insanlar "pandemi" kavramıyla dönem dönem karşılaşmışlardır. Pandemi sürecinde yaşanan hastalık süreci, kayıplar düşünüldüğü zaman, bu süreçlerde büyük sorunların ve değişimlerin yaşandığı sonucuna da ulaşılabilir. Zaman zaman dünyayı etkisi altına alan Sars, Ebola ve İspanyol Gribi gibi 2020 yılından beri etkisini gösteren Covid- 19 hastalığı da insan hayatını etkilemektedir.

Yeni tip Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), ilk olarak Aralık ayının sonlarına doğru Çin'in Vuhan Eyaleti'nde solunum yolu belirtileri meydana gelen (ateş, öksürük, nefes darlığı) bir grup hastada ortaya çıkmış ve yapılan araştırmalar neticesinde 13 Ocak 2020'de tanımlanan bir virüs olarak dünyaya açıklanmıştır (<https://covid19.saglik.gov.tr/> erişim tarihi: 10.07.2021). Salgının başlarında tespit edilen ilk

vakaların Wuhan' da bulunan canlı hayvanların satıldığı ve daha sonra hastalığın kaynağı olabileceği düşünüldüğü için kapatılan pazar yeriyle bağlantılı olduğu ortaya çıkmıştır. Fakat zaman geçtikçe hastalığın insandan insana da yayıldığı anlaşılmıştır (Örs, 2020: 27). COVID-19 virüsünün yayılma hızının beklenmedik bir hızla 186 ülkede görülmesi, virüsten etkilenen kişi sayısının ve ölüm sayılarının günden güne artması insanlarda psikolojik olarak stres, kaygı ve korku oluşturmuştur. COVID-19 hastalığının insan sağlığında kalıcı hasarlara neden olması, ölümlere yol açması, virüsten kaynaklı karantinaların uygulanması ve birçok devlet yönetiminin bazı kısıtlamalar getirmesinden dolayı insanlarda korku, risk ve kaygı oluşturmakta, bu durum kalıcı psikolojik sorunlara neden olmaktadır (Türkmen, 2021: 88). Covid-19 sürecinde hastalığın yayılma hızının düşürülmesi ve ölümlerin azaltılması için hükümetler; virüsün yayılmasının önüne geçmek ve can kayıplarını önlemek için, başta sokağa çıkma yasağı ve seyahat kısıtlamaları gibi kısıtlamalar getirmişlerdir (Duran ve Acar, 2020: 63). Yine DSÖ'nün Koronavirüs 72. Raporunda, Covid-19'un yayılmasını ve bulaşmasını azaltmak için gerekli olan önlemler belirtilmektedir. Yayınlanan rapora göre; vakaları tespit etme ve izole etme, çevresel ve bireysel önlemler, karantina, uluslararası seyahat önlemleri, toplu toplantılar, aşılarda ve tedaviler gibi fiziksel ve sosyal uzaklaştırma tedbirleri gerekli önlemler arasında gösterilmiştir. Fiziksel ve sosyal mesafeli önlemler, Covid-19'un bulaşma ve yayılma zincirlerini durdurarak ve yeni vakaların görülmesini engelleyerek hastalığın yayılmasını yavaşlatmayı amaçlamaktadır. Genel halk için alınan önlemler arasında ise, uzaktan çalışma ve eğitim, esnek çalışma, gerekli olmayan tesislerin ve hizmetlerin kapatılması, kalabalıklaşmayı azaltma ve önleme ve evde kalma önlemleri şeklinde açıklanmıştır. Açıklanan bu önlemlerin tümü Covid-19'a karşı öksürürken dikkat edilmesi gereken kurallara uyma ve sık sık el yıkama kuralları gibi bireysel önlemler ile beraber kullanılmalıdır (WHO, Covid-19 Situation Report-72,2020).

Yaşanan bu pandemi sürecinde eğitimden turizm sektörüne, üretim atölyelerinden hizmet atölyelerine kadar tüm çalışma alanları ve personeli olumsuz etkilenmiştir. Fakat bu süreçte en yoğun çalışan ve en büyük risk gruplarından biri olduğu Sağlık Bakanlığınca da açıklanan sağlık çalışanlarıdır (<https://covid19.saglik.gov.tr/> erişim tarihi: 10.07.2021). Sağlık çalışanları, pandemi boyunca işe gitmeye devam ederek sürecin kaliteli ve en doğru şekilde devam edebilmesi için mücadele etmişlerdir. Hem hastalığa yakalanma hem de hastalığı taşıyıcı olarak ailelerine ve sevdiklerine bulaştırma ihtimallerinin yüksek olduğu sağlık çalışanları büyük bir stres, endişe altında işlerine devam etmektedirler. Tüm bu stres ve endişe durumu kimi zaman tükenmişliğe sebep olmakta ve bireylerin performansını da etkilemektedir.

Yapılan bu çalışmada, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş performansı üzerindeki etkisi ve sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine göre tükenmişlik düzeylerinin ve iş performansının farklılaşma farklılaşmadığı analiz edilecektir. Bu amaçtan yola çıkılarak sağlık çalışanlarına bir anket uygulanmıştır. Uygulamada elde edilen veriler analiz edilmiş ve sonuçlardan yola çıkılarak araştırmaya dair değerlendirmelerde bulunulmuştur.

2. LİTERATÜR TARAMASI

2019 Aralık ayında, Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti olan Wuhan şehrinde bulunan Huanan Deniz Ürünleri Pazarı'ndan bulaştığı bilinen yeni bir koronavirüs hastalığı ortaya çıkmıştır. Bu yeni koronavirüs hastalığına, Covid-19 ismi verilmiştir. İnsandan insana bulaşmasından dolayı, 18 Şubat 2020 tarihine kadar 26 ülkede görülmüş ve 73.451 vaka ve 1875 ölüme sebep olmuştur. Covid-19, Şubat ayından birkaç hafta sonra 100'den fazla ülkeyi etkilemeye başlayan pandemik oranlara kadar ulaşmıştır. DSÖ 30 Ocak 2020 tarihine kadar, yaklaşık 10.000 vaka ve 200'den fazla kişinin hayatını kaybetmesine neden olduğu için, bu tarihte Covid-19 salgını uluslararası alanda endişe verici bir halk sağlığı acil durumu olarak duyurmuştur (Samancı, 2020: 7). Pandemi tarihlerine bakıldığında yaşanan en kötü olay, dünya genelinde 40 milyon insanı ölmesine sebep olan ve 1918 ve 1919 yıllarında etkisini gösteren, 1918 küresel gribine dayanmaktadır. Bugün benzer bir durum yaşanır ve Covid-19 dünya çapında hızlı bir şekilde yayılırsa, 80 milyondan daha fazla kişinin ölmesine neden olacaktır (Cinel, 2020: 127). Covid-19'un, insanlar arasında mesafe olmasını (sosyal mesafelenme) zorunlu hale getiren; günlük yaşamdaki alışkanlıkların yanında çalışma hayatındaki mevcut düzeni, eğitim ve öğretim yöntemlerini değiştiren; hizmet sektörü, turizm ve ulaşım başta olmak üzere Gayri Safi Milli Hasıla (GSMH), büyüme ve istihdam bağlı olan ekonomiyi önemli ölçüde olumsuz etkileyeceği tahmin edilen; küresel anlamda insan sağlığına tehdit şeklinde algılanan COVID-19 salgınının, ilerleyen dönemlerde devlet-birey ve uluslararası anlamda ise değişimin başlatıcısı/hızlandırıcısı olabileceği düşünülmektedir (Arslan ve Karagül, 2020: 3-4).

Covid-19 pandemi sürecinde birçok sektör ve çalışan yorulmuş ve ağır stres ve endişe altında işlerine devam etmişlerdir. Yaşanan pandemi sürecinde en çok etkilenen ve risk grubu olduğu bilinen sağlık çalışanlarında yorgunluk, stres ve endişe seviyelerinde artışların yaşanması ve tükenmişlik düzeylerinde değişiklikler meydana gelmesi beklenen bir sonuç olarak kabul edilebilir. Tükenmişlik kavramı “enerji, güç ve kaynaklar üzerindeki aşırı taleplerden dolayı kişinin başarısız olması, yıpranması ve tükenmiş hale gelmesi” şeklinde tanımlanmıştır (Freudenberger, 1974: 159). Fakat ilerleyen süreçlerde Maslach ve arkadaşlarının tükenmişlik kavramına dair yaptıkları tanım ve geliştirmiş oldukları model yaygın şekilde kabul görmüştür. Maslach’a (2003) göre tükenmişlik, iş yerinde bulunan stres yapıcı unsurlar karşısında bir tepki şeklinde, uzun sürede ortaya çıkabilen psikolojik bir sendrom, çalışan ile yaptıkları iş arasında yaşanan uyumsuzluk sonucunda oluşan kronik bir gerginlik durumu şeklinde tanımlanmıştır. Maslach, tükenmişlik kavramını kişisel başarı, duyarsızlaşma ve duygusal tükenme olmak üzere üç boyuttan oluşan bir süreç olarak değerlendirmektedir. Maslach modeline göre; bireylerin psikolojik isteklerine daha fazla cevap veremeyecek hale gelen çalışanlar, ilk olarak duygusal tükenme yaşamaktadır (Maslach ve Jackson, 1981). İş ortamındaki aşırı isteklerle baş edemeyen çalışanlar, hizmet verdikleri kişilere karşı mesafe oluşturarak duyarsızlaşırken; içinde buldukları çalıştıkları kuruma ve topluma karşı yapmayı bekledikleri katkı ile mevcut davranışlar arasında uyumsuzluk olduğunu fark ederek, kişisel başarı noktasında yetersiz olduklarını düşünmektedir (İnce ve Şahin, 2015: 386).

Tükenme kavramı, ilk olarak gönüllü sağlık çalışanlarında görülen hayal kırıklığı, yorgunluk ve işi bırakmayla karakterize olan bir durumu açıklamak için Freudenberger tarafından ortaya koyulmuş ve daha sonra Jackson ve Maslach tarafından geliştirilmiştir. Uzun dönem yaşanan iş stresinin tükenmişliğe neden olduğunu söyleyen Maslach tükenmişliği “profesyonel bir bireyin, mesleğinin özgün anlamından ve amacından kopması, hizmet verdiği kişiler ile artık gerçekten ilgilenemiyor olması” şeklinde tanımlanmıştır (Kaçmaz, 2005: 29). Sağlık alanında çalışanlarda, stres, yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara bakım verme, duygusal destek verme zorunluluğu, tutulan nöbet sayısının fazla olması, uyku düzeninin bozulması olması sağlık çalışanlarının yaşadığı major stresörler şeklinde açıklanmaktadır. Buna ek olarak; mesleki ilişkilerdeki problemler, yetersiz hastane kaynakları, tanı ve tedavisi zor hastalarla uğraşma, hasta yakınları ile uğraşma, ekonomik kaygı ve bu sorunlarla başa çıkmaya çalışırken kendilerine ve özel yaşamlarına yeterince zaman ayıramamaları işle alakalı olarak gerginlik ve strese yol açmaktadır (Altay ve arkadaşları, 2010: 10-11).

Performans, belirlenen bir sürede meydana getirilen hizmet ya da ürün miktarı şeklinde tanımlanmaktadır (Savcı, 2012: 50). Performans, “belirli şartlar altında örgüt tarafından çalışanlardan beklenen işlerin yerine getirilme düzeyi ya da çalışan bireylerin davranış şekli” olarak da açıklanmaktadır (Bingöl, 2013: 273). İş performansı ise; hedeflenen işin ne derecede yapıldığını açıklayan bir kavramdır. Bireysel açıdan değerlendirildiğinde iş performansı, organizasyonun hedeflerine ulaşma çabasına katkı sağlamak için çalışanların gösterdiği davranışlar olarak ifade edilmektedir. İş performansı, bir ürünün miktarını, zaman ve maliyet etkinliğini, niteliğini önemseyerek yapmak anlamına gelmektedir. İş performansı ayrıca, çalışan personelin, onlara verilen belli, önemli ve gerçekleştirilebilir hedeflere, dönemin sonunda belirli kriterler dikkate alınarak erişip erişimeme durumlarını da ifade eder. İş performansı, örgütlerin hedeflerine ulaşmasını sağlayan çalışanların ölçülebilir eylem, davranış ve iş sonuçları olarak tanımlanmaktadır (Tekin ve Deniz, 2019: 71-72). İş performansına ait tanımlar değerlendirildiği zaman, örgüt üyelerinin örgütsel amaçlar ile uyumu, belirli davranış şekilleri, yapılan işlerin kalitesi ve kişisel yetenek, beceri gibi kavramların ön planda olduğu görülmektedir (Boz ve arkadaşları, 2021: 347).

Literatür incelemesi sonucunda, sağlık alanında tükenmişlik düzeyi konusunda yapılan çalışmaların olduğu görülmektedir. Bu çalışmalar, tıp fakültesi hastaneleri ile sağlık bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan acil tıp asistanlarının tükenmişlik düzeyleri karşılaştırılmış ve eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan acil tıp asistanlarının tıp fakültesi hastanelerinde çalışan acil tıp asistanlarına nazaran daha fazla tükendikleri sonucuna ulaşılmıştır (Ersoy ve arkadaşları, 2014). Başka bir çalışmada sağlık çalışanlarının duygusal zeka ve tükenmişlik arasındaki ilişkiler incelenmiş ve sonuç olarak duygusal zekâ da bulunan dört boyutun, tükenmişlikteki duyarsızlaşma boyutuyla negatif yönlü ilişkisinin olduğu; duygusal zekâda bulunan dört boyutun kişisel başarı boyutunda ise pozitif yönlü bir ilişkilide olduğu analiz edilmiştir (Aslan ve Özata, 2008). Eğitim-araştırma hastanelerinde çalışanların iş doyumu, örgütsel bağlılık ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmacılar sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıkları ile tükenmişlik arasında negatif yönlü, örgütsel bağlılıkları ile iş doyumu arasında ise pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu sonucunu elde etmiştir. Çalışmada, ayrıca, çalışanların iş doyumları ile

tükenmişlik arasında negatif anlamlı bir ilişki olduğu da tespit edilmiştir (Çankaya ve arkadaşları, 2018). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve sosyal desteğin etkisini araştıran bir diğer çalışmada hemşirelerin algıladığı sosyal desteğin, tükenmişliği etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Öztürk ve arkadaşları, 2014). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelendiği çalışma sonucunda Çalışma süresi fazla olan ve mesleğini isteyerek seçen çalışanlarda ve hekimlerde iş doyumunun daha yüksek olduğu; iş yükünün fazla olduğunu düşünen çalışanlar ve nöbet tutarak çalışanlarda ise iş doyumu ve yaşam doyumunun ortalamalarının düşük, tükenmişlik ortalamalarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tekir ve arkadaşları, 2016). Sağlık sektöründe tükenmişlik: Ankara'daki sağlık bakanlığı hastaneleri yöneticilerinin tükenmişlik düzeylerini araştıran çalışmada Hastane yöneticilerinin duygusal tükenmişlik düzeylerinin düşük, duyarsızlaşma düzeylerinin düşük, kişisel başarı düzeylerinin ise yüksek olduğu ve en fazla tükenmiş olan grubun başhemşire ve yardımcıları sonucuna ulaşılmıştır (Karsavuran, 2014). Samsun ilinde bulunan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile demografik özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çocuk sayısı, cinsiyet ve istihdam şekli faktörlerinden etkilenmediği fakat yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, kurumdaki pozisyonu, meslekteki toplam görev süresi ve kurumdaki toplam görev süresi faktörlerinden etkilendiği saptanmıştır. Bireysel değişkenlerin tükenmişlik düzeyine etkisi analiz edildiğinde çalışanlarda tükenmişlik sendromunun bulunduğu ve bu sendromun da orta seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çevik ve Özbacı, 2020). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi araştırılan çalışmada hemşirelerin tükenmişlik puan ortalamalarının düşük olduğu ve depresyon sıklığının %11.4 olduğu saptanmıştır. Yine aynı çalışmada tükenmişlik ve depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu bulunmuştur (Taycan ve arkadaşları, 2006). Hemodiyaliz ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini araştıran başka bir çalışmada, hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin düşük olduğu ve hemşirelerin kendilerini başarılı buldukları, çalışma yıllarının artmasıyla birlikte tükenmenin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Şenturan ve arkadaşları, 2009).

Çalışmanın diğer değişkeni olan iş performansı değişkenine ait çalışmaların olduğu görülmektedir. Kadın öğretmenlerde iş-yaşam dengesi ve iş performansı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada iş-yaşam dengesini kurabilen kadın öğretmenlerde iş performansının arttığı görülmüştür (Polat, 2018). Hemşirelerde kültürel yetkinlik algısının iş performansına etkisini araştıran araştırmacılar, katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, hizmet yılı, mesleki pozisyonuna, kurumda çalışma yılı ve yurtdışı hastaya bakım verme değişkenlerinin kültürel yetkinlik ve iş performansına yönelik puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu; eğitim durumunun ise iş performansına anlamlı etkisi olmadığı, kültürel yetkinlik algısına anlamlı etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Kültürel yetkinlik alt boyutları ile iş gören performansı arasında pozitif yönlü doğrusal bir korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yılmaz ve Çalışkan, 2017). İş tatmininin iş performansına etkisinde çalışmaya tutkunluğun aracı rolünün incelendiği çalışmada iş tatmininin iş performansı üzerinde var olan etkisinde çalışmaya tutkunluğun tam aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Şahin ve Çankır, 2018). Lider desteğinin çalışanların iş-aile yaşam çatışması ve iş performansına etkisinin araştırıldığı başka bir çalışmada lider desteğinin iş-aile çatışması ve iş performansı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve bu etkide iş-aile çatışmasının da tam aracılık rolüne sahip olduğu tespit edilmiştir (Çelik ve Turunç, 2010). Örgütsel adalet algısı ile iş performansı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sonucunda örgütsel adalet ile iş performansı arasında pozitif ve oldukça anlamlı sonuçlar tespit edilmiştir (Doğan, 2018). Sağlık çalışanları tarafından doldurulan anketler sonucunda psikolojik sermayenin iş performansına etkisinin araştırıldığı çalışmada psikolojik sermayenin iş performansı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir etkisinin olduğu belirlenmiştir (Karaman ve arkadaşları, 2020). Öğretmenlerin istihdam şekillerine göre iş doyum düzeyleri ile iş performansları arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir diğer çalışmada ücretli öğretmenlerin kadrolu ve sözleşmeli öğretmenlere göre ortalamalarının daha düşük olduğu ve ayrıca, iş doyumunun iş performansını yüksek oranda anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kavaklı ve Gül, 2020). Girişimcilik eğiliminin iş performansına etkisini araştıran araştırmacılar, girişimcilik eğiliminin ve alt faktörlerinin (yenilikçilik, risk alma, proaktiflik, rekabetçi agresiflik, örgütsel, yenilenme ve çevre) iş performansı üzerinde pozitif yönlü anlamlı bir etkiye sahip olduğunu tespit etmişlerdir (Boz ve arkadaşları, 2020). Örgütsel Bağlılığın İş Performansına Etkisini 112 acil servis çalışanları üzerinde analiz eden araştırmacılar, örgütsel bağlılığın ve alt faktörleri olan duygusal bağlılığın, normatif bağlılığın iş performansını pozitif yönde etkilediği, yine alt faktör olan devam bağlılığının iş performansını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Boz ve arkadaşları, 2021).

Literatür araştırması sonucunda Covid-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında görülen tükenmişlik düzeylerinin iş performansına etkisinin incelendiği çalışma sayısının sınırlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılacak olan bu çalışma ile Covid-19 gibi zorlu geçen pandemi sürecinde en çok etkilenen iş grubu olan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş performansı üzerindeki etkisi incelenecektir.

3. METODOLOJİ

3.1. Çalışmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı pandemi sürecinden en çok etkilendikleri düşünülen sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş performansına etkisini incelemektir. Aynı zamanda çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinin ve iş stresinin farklılaşp farklılaşmayacağı da analiz edilecektir.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Yapılan çalışma, açıklayıcı araştırma olarak tanımlanmaktadır. Açıklayıcı araştırmalar; olayların neden gerçekleştiğini açıklamak, belli bir kuramı analiz etmek ve ya geliştirmek için yapılan bir araştırma türüdür. Açıklayıcı araştırmanın asıl amacı, olayların arasında meydana gelen neden-sonuç ilişkilerini ortaya çıkarmaktır (Gürbüz ve Şahin, 2016; 104).

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının Covid-19 sürecindeki tükenmişlik düzeylerinin iş stresine etkisini analiz etmek için nicel yöntemlerden faydalanılmıştır. Araştırma verileri online anket tekniği ile elde edilmiştir. Çalışmada kullanılan anket üç bölümden meydana gelmektedir. Birinci bölümde sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine dair 7 değişken bulunmaktadır. İkinci bölümde katılımcıların iş performansını ölçmek için Sigler ve Pearson (2000) tarafından bulunan ve Kirkman ve Rosen (1999)'in çalışmasından uyarlanan, Çöl (2008)'ün çalışmasında Türkçe' ye çevrilen ifadelerden oluşmaktadır. Çalışmada kullanılan "İş Performansı Ölçeği" 4 ifadeden ve tek alt boyuttan oluşmaktadır. Yine çalışmada tükenmişlik düzeylerini analiz etmek için Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen ve Mertoğlu (2013) çalışmasında kullandığı "Maslach Tükenmişlik Envanteri" kullanılmıştır. Bu ölçek 22 ifade ve üç alt boyuttan oluşmaktadır, bunlar "duygusal tükenmişlik düzeyi, kişisel başarıda düşme hissi ve duyarsızlaşma" boyutlarıdır.

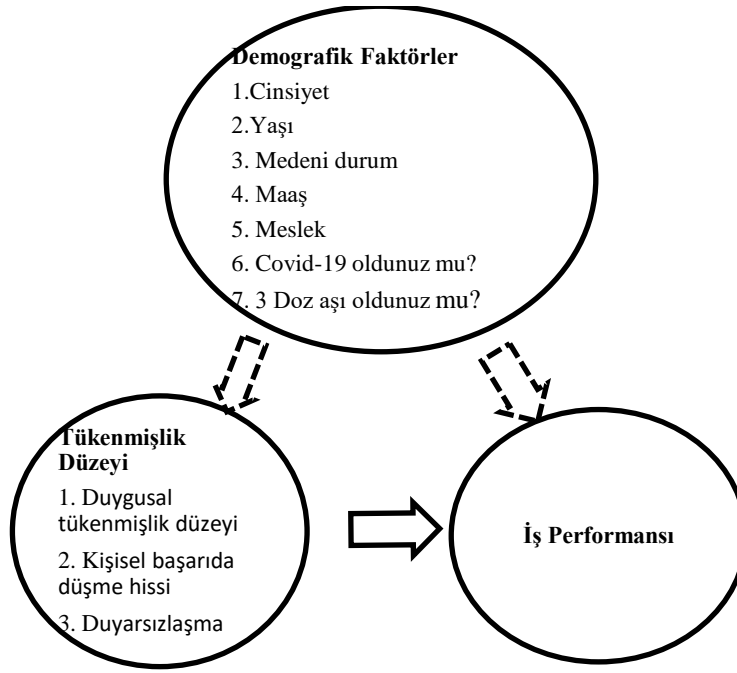
Çalışmada kullanılan "İş Performansı Ölçeği" ve "Maslach Tükenmişlik Envanteri" ölçekleri 5'li likert olarak "Kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum ve kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden meydana gelmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, Covid-19 pandemi sürecinde Bitlis/Tatvan Devlet Hastanesinde çalışan doktor, hemşire, hasta bakıcı ve temizlik personeli, veri girişi personeli oluşturmaktadır. Çalışma evreninde dört meslek grubunun seçilmesinin sebebi, bu dört meslek grubunun hastaneye gelen hastalarla direkt teması olmaları ihtimalinin diğer sağlık çalışanları mensuplarına nazaran daha fazla olmasıdır. Veri toplanması aşamasında evreninin tümünü incelemek, zaman ve emek bakımından zor olduğu için örnekleme yöntemi uygulanmıştır. Örnekleme yöntemi olarak, rastgele örnekleme yöntemlerinden biri olan gönüllü örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Gönüllü örnekleme yönteminde gönüllü olmak en önemli kriterdir. Kişi ya da kişiler yapılan çalışmalara gönüllü olarak katılırlar (Baştürk ve Taştepe, 2013: 146).

3.4. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Çalışmanın modelinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş performansına etkisi araştırılacaktır. Aynı zamanda sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinin ve iş performanslarının farklılaşp farklılaşmayacağı da analiz edilecektir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

H₁: Sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.

H_{1a}: Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir

H_{1b}: Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.

H_{1c}: Sağlık çalışanlarının medeni durum göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.

H_{1d}: Sağlık çalışanlarının maaşlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.

H_{1e}: Sağlık çalışanlarının mesleki ünvanlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.

H_{1f}: Sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığına yakalanma durumlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.

H_{1g}: Sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma durumlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir

H₂: Sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2a}: Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2b}: Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2c}: Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2d}: Sağlık çalışanlarının maaşlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2e}: Sağlık çalışanlarının mesleki ünvanlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2f}: Sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığına yakalanma durumlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.

H_{2g}: Sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma durumlarına iş performansı farklılık göstermektedir

H₃: Tükenmişlik düzeyi, iş performansını etkilemektedir.

4. BULGULAR

4.1. Örneklemin Demografik Özelliklerine Ait Bulgular

Hastanede çalışan sağlık çalışanlarına ait demografik özellikler tanımlayıcı istatistikler aracılığıyla incelenmiştir (N, %). Analize ait bulgular Tablo 1 'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Bulguları

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	97	48,5
Erkek	103	51,5
Yaş		
18-25 arası	40	20,0
26-35 arası	80	40,0
36-45 arası	48	24,0
46 ve üzeri	32	16,0
Medeni durum		
Evli	119	59,5
Bekar	81	40,5
Maaş		
3000-4000	68	34,0
4001-5000	60	30,0
5001 ve üzeri	72	36,0
Mesleki Ünvan		
Doktor	36	18,0
Hemşire	57	28,5
Hasta Bakıcı ve Temizlik Personeli	45	22,5
Veri Giriş Personeli	62	31,0
Covid 19 Hastalığını geçirdiniz mi?		
Evet	113	56,5
Hayır	87	43,5
3 Doz Covid 19 Aşısı oldunuz mu?		
Evet	169	84,5
Hayır	31	15,5

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 48,5' i kadınlardan, %51,5' i erkeklerden oluşmaktadır. Sağlık çalışanlarının yaş aralıklarına bakıldığında % 20' sinin 18-25 yaş aralığında, %40' ının 26-35 yaş aralığında, % 24' ünün 36-45 yaş aralığında ve % 16' sının da 46 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir. % 59,5 oranında katılımcının evli ve %40,5 oranında katılımcının ise bekar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alınan maaş değişkenine bakıldığında 3000-4000 aralığında maaş alanların oranı %34, 4001-5000 aralığında maaş alanların oranı %30 ve 5001 ve üzeri maaş alanların oranı ise %36 olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının mesleki ünvanlarına bakıldığında oranlar %18 ile doktor, %28,5 ile hemşire, %22,5 ile hasta bakıcı ve temizlik personeli ve %31 oranında veri giriş personelinin meydana gelmektedir. Covid-19 hastalığına yakalanma oranı incelendiği zaman %56,5 oranında hastalığa yakalanan ve %43,5 oranında ise hastalığa yakalanmayan personel olduğu sonucuna ulaşılabilir. Yine 3 doz Covid-19 aşısını yaptıran sağlık çalışanları incelendiğinde %84,5 oranında personelin 3 doz aşısını aldığı fakat %15,5 oranında personelin aşısını almadığı sonucu elde edilmiştir.

4.2. Örneklemin Demografik Özellikleri ve Tükenmişlik Düzeylerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine göre tükenmişlik düzeylerinin farklılaşp farklılaşmadığını tespit edebilmek için t-Tesi ve ANOVA Testi kullanılmıştır.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, Covid-19 hastalığı geçirip geçirmediğine ve 3 doz Covid-19 aşısı olup olmadıklarına bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesinde t testi kullanılmıştır. Analiz sonuçları aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyleri ile Katılımcıların Cinsiyet Özelliklerine İlişkin "T" Testi

Faktörler	Kadın (Mean)	Erkek (Mean)	t	df	Sig
Duyusal Tükenmişlik Düzeyi	2,74	2,65	2,16	198	0,032*
Duyarsızlaşma	2,70	2,82	-1,025	198	0,307
Kişisel Başarıda Düşme Hissi	3,27	3,62	-3,341	198	0,001*

Yapılan analiz neticesinde, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyet değişkenlerine bağlı olarak tükenmişlik düzeyi alt boyutları olan duygusal tükenmişlik düzeyi ve duyarsızlaşma boyutlarını farklı

değerlendirdikleri sonucu elde edilmiştir. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{1a}**: Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyleri ile Katılımcıların Medeni Durumlarına İlişkin “T” Testi

Faktörler	Evli (Mean)	Bekar(Mean)	t	df	Sig
Duygusal tükenmişlik düzeyi	2,69	2,71	-0,506	198	0,613
Duyarsızlaşma	2,70	2,86	-1,394	198	0,165
Kişisel başarıda düşme hissi	3,46	3,44	0,213	198	0,831

Tablo 3’ de çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının medeni durumlarının tükenmişlik düzeyine bağlı olarak farklı değerlendirip değerlendirmedikleri analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda sağlık çalışanlarının medeni durumlarına bağlı olarak tükenmişlik düzeyinin hiçbir boyutunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{1c}**: Sağlık çalışanlarının medeni durum göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilmiştir

Tablo 4. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyleri ile Katılımcıların Covid-19 Hastalığı Geçirme Durumuna İlişkin “T” Testi

Faktörler	Evet (Mean)	Hayır(Mean)	t	df	Sig
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi	2,70	2,68	0,663	198	0,508
Duyarsızlaşma	2,81	2,71	0,909	198	0,364
Kişisel Başarıda Düşme Hissi	3,53	3,35	1,733	197	0,085

Yapılan analiz neticesinde, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığını geçirme değişkenine bağlı olarak tükenmişlik düzeyi hiçbir alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{1f}**: Sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığına yakalanma durumlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyleri ile 3 Doz Covid-19 Aşısı Olma Durumlarına İlişkin “T” Testi

Faktörler	Evet (Mean)	Hayır (Mean)	t	df	Sig
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi	2,67	2,80	-2,273	198	0,024*
Duyarsızlaşma	2,70	3,10	-2,107	36,03	0,042*
Kişisel Başarıda Düşme Hissi	3,44	3,51	-0,438	198	0,662

Analiz neticesinde, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma değişkenine bağlı olarak tükenmişlik düzeyi alt boyutları olan duygusal tükenmişlik düzeyi ve duyarsızlaşma boyutlarını farklı değerlendirdikleri sonucu elde edilmiştir. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{1g}**: Sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma durumlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmektedir.

Sağlık çalışanlarının yaşları, maaş ve mesleki ünvanlarına bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesinde farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için ANOVA testi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 6’ da gösterilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Katılımcıların Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki ANOVA Analizi

Faktörler	Yaş		Maaş		Mesleki Ünvan	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi	1,711	0,166	0,854	0,427	2,43	0,066
Duyarsızlaşma	4,365	0,005*	12,50	0,000*	4,75	0,003*
Kişisel Başarıda Düşme Hissi	1,417	0,239	7,715	0,001*	5,11	0,002*

Yapılan analiz sonucunda, sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine (yaş, maaş ve meslek) bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinin farklı olup olmadığı analiz edilmiştir. Sağlık çalışanlarının yaşlarına bağlı olarak tükenmişlik düzeyini oluşturan boyutlar değerlendirildiğinde “Duyarsızlaşma” boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tükenmişlik düzeyinin duyarsızlaşma boyutu incelendiğinde homojenlik testi sonucunda ana kütle varyanslarının homojen dağıldığı görüldüğünden (Sig.>0,05), ortaya çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu bulabilmek LSD testi uygulanmıştır. LSD post hoc testleri içinde en güçlülerindedir (İslamoğlu ve Alınçık, 2016: 326). Yapılan LSD testi sonucunda, 18-25 yaş aralığındaki katılımcılar ile 46 ve üzeri yaş aralığındaki katılımcılar arasında ve 26-35 yaş aralığındaki katılımcılar ile 46 ve üzeri yaş aralığındaki katılımcılar arasında tükenmişlik düzeyi boyutunda ortaya çıkan farkın anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tükenmişlik düzeyindeki en yüksek grubun 2,93 ortalama ile 26-35 yaş aralığındaki grup olduğu; en düşük grubun ise 2,34 ortalama ile 46 ve üzeri yaş aralığında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bu sonuca göre, “**H_{1b}**: Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının maaşlarına bağlı olarak tükenmişlik düzeyini oluşturan boyutlar değerlendirildiğinde “Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tükenmişlik düzeyinin duyarsızlaşma boyutu incelendiğinde homojenlik testi sonucunda ana kütle varyanslarının homojen dağılmadığı (Sig.<0,05) ortaya çıkmıştır ve mevcut firkin hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için duyarsızlaşma boyutuna, diğer post hoc testlerine kıyasla daha güçlü olduğu bilinen Games Howell testi uygulanmıştır (İslamoğlu ve Alınacı, 2016: 326). Games Howell testi neticesinde, 3000-4000 TL aralığında maaş alan katılımcılar ile 4001-5000 TL maaş alanlar ve 3000-4000 TL aralığında maaş alan katılımcılar ile 5001 ve üzeri maaş alan katılımcılar arasında ortaya çıkan farkın anlamlı olduğu görülmüştür. Tükenmişlik düzeyindeki en yüksek grubun 3,06 ortalama ile 5001 TL ve üzeri maaş alanlar olduğu, en düşük grubun ise 2,43 ortalama ile 3000-4000 TL maaş alan grubun olduğu ortaya çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının maaşlarına bağlı olarak tükenmişlik düzeyini oluşturan boyutlardan “Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutunda da anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Tükenmişlik düzeyinin kişisel başarıda düşme hissi boyutu incelendiğinde homojenlik testi sonucunda ana kütle varyanslarının homojen dağıldığı görüldüğünden (Sig.>0,05), ortaya çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu bulabilmek LSD testi uygulanmıştır. LSD post hoc testleri içinde en güçlülerindedir (İslamoğlu ve Alınacı, 2016: 326). Yapılan LSD testi sonucunda, 3000-4000 TL maaş alan katılımcılar ile 4001-5000 TL maaş alan katılımcılar ve 4001-5000 TL maaş alan katılımcılar ile 5001 TL ve üzeri maaş alan katılımcılar arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Tükenmişlik düzeyindeki en yüksek grubun 3,13 ortalama ile 4001-5000 TL maaş alanlar olduğu, en düşük grubun ise 3,61 ortalama ile 3000-4000 TL maaş alan grubun olduğu ortaya çıkmıştır. Elde edilen bu sonuca göre “**H_{1d}**: Sağlık çalışanlarının maaşlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının mesleki ünvanlarına bağlı olarak tükenmişlik düzeyini oluşturan boyutlar değerlendirildiğinde “Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tükenmişlik düzeyinin duyarsızlaşma boyutu incelendiğinde homojenlik testi sonucunda ana kütle varyanslarının homojen dağıldığı görüldüğünden (Sig.>0,05), ortaya çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu bulabilmek LSD testi uygulanmıştır. LSD post hoc testleri içinde en güçlülerindedir (İslamoğlu ve Alınacı, 2016: 326). Yapılan LSD testi sonucunda, doktor olan sağlık çalışanları ile hemşireler, hastabakıcı ve temizlik personeli, veri giriş personeli arasında ortaya çıkan farkın anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tükenmişlik düzeyindeki en yüksek grubun 3,19 ortalama ile doktorlar, en düşük grubun ise 2,61 ortalama ile veri giriş personeli olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının mesleklerine bağlı olarak tükenmişlik düzeyini meydana getiren “Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutunda da anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Tükenmişlik düzeyinin kişisel başarıda düşme hissi boyutu incelendiğinde homojenlik testi sonucunda ana kütle varyanslarının homojen dağılmadığı (Sig.<0,05) ortaya çıkmıştır ve mevcut firkin hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için duyarsızlaşma boyutuna, diğer post hoc testlerine kıyasla daha güçlü olduğu bilinen Games Howell testi uygulanmıştır (İslamoğlu ve Alınacı, 2016: 326). Games Howell testi neticesinde, doctor olan sağlık çalışanları ile hemşireler arasında, hemşireler ile veri giriş personeli arasında ve veri giriş personeli ile hastabakıcı ve temizlikçi personeli arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. Tükenmişlik düzeyindeki en yüksek grubun 3,73 ortalama ile doktorlar, en düşük grubun ise 3,23 ortalama ile hemşireler olduğu görülmektedir. Elde edilen bu sonuçlara göre “**H_{1e}**: Sağlık çalışanlarının mesleki ünvanlarına göre tükenmişlik düzeyi farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

4.3. Örneklerin Demografik Özellikleri ve İş Performansına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine göre iş performanslarının farklılaşp farklılaşmadığını tespit edebilmek için t-Tesi ve ANOVA Testi kullanılmıştır.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine, medeni durumlarına, Covid-19 hastalığı geçirip geçirmediğine ve 3 doz Covid-19 aşısı olup olmadıklarına bağlı olarak iş performanslarının değerlendirilmesinde t testi kullanılmıştır. Analiz sonuçları aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların İş Performansı ile Katılımcıların Cinsiyet Özelliklerine İlişkin “T” Testi

Faktörler	Kadın (Mean)	Erkek (Mean)	t	df	Sig
İş Performansı	4,37	4,44	-0,735	198	0,463

Tablo 7’ de çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının cinsiyet değişkenine göre iş performansını farklı değerlendirip değerlendirmedikleri analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda sağlık çalışanlarının cinsiyet değişkenine bağlı olarak iş performansında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Elde edilen bu sonuca göre;



“**H_{2a}**: Sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine göre iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların İş Performansı ile Katılımcıların Medeni Durumlarına İlişkin “T” Testi

Faktörler	Evli (Mean)	Bekar(Mean)	t	df	Sig
İş Performansı	4,42	4,39	0,320	198	0,749

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının medeni durum değişkenine göre iş performansını farklı değerlendirip değerlendirmedikleri analiz edilmiştir. Yapılan analiz neticesinde sağlık çalışanlarının medeni durum değişkenine bağlı olarak iş performansında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{2c}**: Sağlık çalışanlarının medeni durumlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların İş Performansı ile Katılımcıların Covid-19 Hastalığına Yakalanma Durumuna İlişkin “T” Testi

Faktörler	Evet (Mean)	Hayır(Mean)	t	df	Sig
İş Performansı	4,38	4,44	-0,553	198	0,581

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığına yakalanma değişkenine göre iş performansını farklı değerlendirip değerlendirmedikleri analiz edilmiştir. Yapılan analiz neticesinde sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığına yakalanma değişkenine bağlı olarak iş performansında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{2f}**: Sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığına yakalanma durumlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 10. Katılımcıların İş Performansı ile Katılımcıların 3 Doz Covid-19 Aşısı Olma Durumuna İlişkin “T” Testi

Faktörler	Evet (Mean)	Hayır(Mean)	t	df	Sig
İş Performansı	4,47	4,06	3,061	198	0,003*

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma değişkenine göre iş performansını farklı değerlendirip değerlendirmedikleri analiz edilmiştir. Yapılan analiz neticesinde sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma değişkenine bağlı olarak iş performansında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bu sonuca göre; “**H_{2g}**: Sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olma durumlarına iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının yaşları, maaş ve mesleki ünvanlarına bağlı olarak iş performanslarının değerlendirilmesinde farklılık olup olmadığını tespit edebilmek için ANOVA testi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 11’ de gösterilmiştir.

Tablo 11. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Katılımcıların İş Performansı Arasındaki ANOVA Analizi

Faktörler	Yaş		Maaş		Mesleki Ünvan	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
İş Performansı	1,126	0,340	0,765	0,467	1,697	0,169

Yapılan analiz sonucunda, sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine (yaş, maaş ve meslek) bağlı olarak iş performanslarının farklı olup olmadığı analiz edilmiştir. Sağlık çalışanlarının yaş, maaş ve mesleklerine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu sonuca göre “**H_{2b}**: Sağlık çalışanlarının yaşlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi, “**H_{2d}**: Sağlık çalışanlarının maaşlarına göre iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi ve “**H_{2e}**: Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre iş performansı farklılık göstermektedir.” hipotezi reddedilmiştir.

4.4. Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin, İş Performansına Etkisinin Değerlendirilmesi

Tükenmişlik düzeyi ile iş performansını etkileyen faktörler arasında meydana gelen ilişki düzeylerini belirleyebilmek için çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Tanımlanan regresyon modelinin sonuçlarına bakıldığı zaman (R: 0,371, R²: 0,138, F: 10,428), toplam varyansın yaklaşık %14’ü belirlenen 3 faktör aracılığıyla açıklandığı görülmektedir. F değerinin (F: 10,428, p: 0,000) anlamlı olmasından dolayı β katsayılarının önemli olduğu görülmüş ve modelde bulunan faktörler ile iş performansı arasında bir ilişkinin bulunduğu görülmüştür. Tükenmişlik düzeyi ve iş performansını etkileyen faktörler arasındaki ilişki tablo 12’ de gösterilmektedir.

Tablo 12. İş Performansı Bağımlı Değişken Olmak Üzere Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t Değeri	P Anlamlılık Düzeyi
	B	Std. Hata	Beta		
Sabit (İş Performansı)	2,441	0,493		4,953	0,000
Duygusal Tükenmişlik Düzeyi	0,368	0,179	0,148	2,056	0,041*
Duyarsızlaşma	-0,048	0,067	-0,054	-0,718	0,474
Kişisel Başarıda Düşme Hissi	0,321	0,063	0,357	5,105	0,000*

R: 0,371, R²: 0,138, Düzeltilmiş R²: 0,124, F:10,428,p:0,000, d.w: 1,653

Tablo 12’ de sabit katsayının 2,244, t değerinin 4,953 ve sabit değerin 0,000 düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Bağımsız değişkenlerden “Duygusal Tükenmişlik Düzeyi” boyutunun katsayısı 0,368, t değerinin 2,056 ve anlamlılık düzeyi 0,041 düzeyinde anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bağımsız değişken olan “Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutunun katsayısı 0,321, t değeri 5,105 ve anlamlılık düzeyi 0,000 düzeyinde anlamlıdır sonucu elde edilmiştir. Aynı zamanda bu iki boyut ile iş performansı arasındaki ilişkinin pozitif olduğu ve iş performansına yapılan en büyük etkinin de sırayla önce “Kişisel Başarıda Düşme Hissi”, sonra “Duygusal Tükenmişlik Düzeyi” boyutunun yapmakta olduğu da görülmektedir. “Duygusal Tükenmişlik Düzeyi” boyutunun Beta katsayısı 0,148’dir. Yani “Duygusal Tükenmişlik Düzeyi” boyutunda meydana gelen bir birimlik artış iş performansı değişkenini 0,148 arttırmaktadır. Yine tabloya bakıldığında “Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutunun Beta katsayısı 0,357’dir. Bu sonuca göre “Kişisel Başarıda Düşme Hissi” boyutunda meydana gelen bir birimlik artış iş performansı değişkenini 0,357 oranında arttırmaktadır. Analiz sonucuna göre; “H3: Tükenmişlik düzeyi, iş performansını etkilemektedir.” hipotezi kabul edilmiştir.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Hayat koşturmasında herkesin kendine göre var olan rutin hayatı Covid-19 pandemi süresinde değişmeye başladı. Alınan tedbirler, yaşanan sorunlar, vaka sayılarının ve ölüm oranlarının takibi gibi bazı durumlar insanları olumsuz etkilemeye başladı. Bireylerin hem fiziksel hem de mental olarak yorulmalarına sebep oldu. Dünya tarihine bakıldığı zaman salgın hastalıkların yaşandığı dönemlerde stres ve korkunun çok sık karşılaşılan güçlü duygular olduğu görülmektedir. Örneğin, enfekte olma korkusu, yakın çevresine bulaştırabilme korkusu, enfekte olması halinde iyileşebilme kaygısı çalışan kişilerde en fazla görülen endişeler ve korkulardır (Türkmen, 2021: 91).

Covid-19 pandemi sürecinde hem iş yükü olarak hem de psikolojik olarak en çok etkilenen mesleğin sağlık çalışanları olduğu herkes tarafından bilinen bir gerçektir. Bu çalışma ile hastanelerde hastalarla direkt temaslı olan doktor, hemşire, hastabakıcı ve temizlik personeli ve veri giriş personelinin tükenmişlik düzeylerinin iş performansına etkisi incelenmek istenmiştir. Bu amaçtan yola çıkılarak Covid-19 pandemi sürecinde Bitlis/Tatvan Devlet Hastanesinde çalışan doktor, hemşire, hasta bakıcı ve temizlik personeli, veri giriş personeli oluşan toplam 200 kişiden oluşan bir örneklem üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Çalışmada tükenmişlik düzeyine ait üç alt boyut (Duygusal Tükenmişlik Düzeyi, Duyarsızlaşma ve Kişisel Başarıda Düşme Hissi) ve iş performansı ölçeği kullanılmıştır. Tükenmişlik düzeyinin alt boyutları olan duygusal tükenmişlik düzeyi ve kişisel başarıda düşme hissi boyutlarının iş performansı üzerinde etkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Tükenmişlik düzeyinin alt boyutları, iş performansındaki değişimleri yaklaşık olarak %14 oranında açıklayabilmektedir. Mevcut analiz sonucunda tükenmişlik düzeyini ve iş performansı arasındaki ilişkinin yönünün pozitif olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İş performansına yapılan en büyük etkinin kişisel başarıda düşme hissi boyutunda olduğu görülmektedir. Bu sonuçtan yola çıkılarak, bireylerin kişisel başarılarında ortaya çıkan düşüşlerin iş performansını etkilediği sonucuna ulaşılabilir.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinde farklılaşma olup olmadığına bakıldığı zaman; cinsiyetlerine, 3 doz Covid-19 aşısı olmalarına, yaşlarına, maaşlarına ve mesleklerine bağlı olarak tükenmişlik düzeyleri farklılık gösterirken; medeni durumları ve Covid-19 hastalığını geçirmeleri tükenmişlik düzeylerinde farklılaşma meydana getirmemiştir. Yılmaz (2017), yaptığı çalışma ile sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşmanın olduğunu fakat medeni duruma göre anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç yapılan çalışmayı destekler özellikteki bir çalışmadır. Şahin ve arkadaşları (2008), yaptıkları çalışma ile devlet hastanesinde çalışan sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine ve yaş gruplarına göre tükenmişlik puanları arasındaki ilişkinin önemli olmadığını ve bu sonucun tükenmişlik düzeyini etkilemediğini bulmuşlardır.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerine bağlı olarak iş performanslarının değerlendirilmesine dair sonuçlara bakıldığında; sağlık çalışanlarının 3 doz Covid-19 aşısı olmalarına bağlı olarak iş performansını farklı değerlendirdikleri, fakat cinsiyet, yaş, medeni durum, maaş, mesleki ünvan, Covid-19 hastalığını geçirme durumlarına göre iş performansını farklı değerlendirmedikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışma sonucunda elde edilen analizden yola çıkılarak sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin iş performansını etkilediği bilinciyle sağlık çalışanlarının çalışma şartlarında iyileştirmeler ya da psikolojik olarak rahatlamaları için programlar ve teşvikler yapılabileceği önerilebilir. Tükenmişlik düzeyinin duygusal tükenmişlik düzeyi ve kişisel başarıda düşme hissi boyutları alanında çalışılarak bireylerin duygusal tükenmişlik düzeylerinde yapıcı ve sürekli iyileştirmeler yapılabilir ve yine bireylerin kişisel başarılarındaki düşüşün sebepleri araştırılarak bu sebepler üzerinden süreç değerlendirilebilir.

Tüm salgın dönemlerinde olduğu gibi Covid-19 pandemi süreci toplumun yapısını, alışkanlıklarını, yaşayışını değiştiren ve değiştirmeye devam eden bir süreç olduğu için bu süreçte yapılan tüm çalışmalar, ilerde sosyal, ekonomik, sağlık gibi birçok alanda yapılacak olan yeni çalışmalara kaynaklık edecektir.

KAYNAKÇA

Altay, B., Gönener, D., & Demirkıran, C. (2010). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(1), 10-16.

Arslan, İ. Ve Karagül, S. (2020). Küresel Bir Tehdit (Covid-19 Salgını) Ve Değişime Yolculuk. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (10), 1-36.

Aslan, Ş. (2008). Duygusal Zekâ Ve Tükenmişlik Arasındaki İlişkilerin Araştırılması: Sağlık Çalışanları Örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (30), 77-97.

Baştürk, S. & Taştepe, M. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Vize Yayıncılık, Ankara.

Bingöl, Dursun (2013), *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Cilt 8, Beta Yayınevi, İstanbul.

Boz, D., Duran, C., & Uğurlu, A. (2020). Girişimcilik Eğiliminin İş Performansına Etkisi. *Journal Of Entrepreneurship & Development/Girişimcilik Ve Kalkınma Dergisi*, 15(1).

Cinel, E. A. (2020). Covid-19'un Küresel Makroekonomik Etkileri Ve Beklentiler. *Politik Ekonomik Kuram*, 4(1), 124-140.

Çalışkan, H., & Yılmaz, S. H. Hemşirelerde Kültürel Yetkinlik Algısının İş Performansına Etkisi. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*, 13(1), 127-149.

Çankaya, S., Gürdal, O., Tunç, T. & Orhan, H. (2018). Eğitim-Araştırma Hastanelerinde Çalışanların İş Doyumu, Örgütsel Bağlılık Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi: Ordu İli Örneği. *Sdü Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 436-449.

Çelik, M., & Turunç, Ö. (2010). Lider Desteğinin Çalışanların İş-Aile Yaşam Çatışması Ve İş Performansına Etkisi: Savunma Sektöründe Bir Araştırma. *Çukurova Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1).

Çevik, O., & Özbalcı, A. A. (2020). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri İle Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki-Samsun İli Örneği. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1773-1787.

Doğan, H. (2018). Örgütsel Adalet Algisi İle İş Performansı Arasındaki İlişki. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 26-46.

Duran, M. S., & Acar, M. (2020). Bir Virüsün Dünyaya Ettikleri: Covid-19 Pandemisinin Makroekonomik Etkileri. *International Journal Of Social And Economic Sciences*, 10(1), 54-67.

Boz, D., Duran, C., & Uğurlu, E. (2021). Örgütsel Bağlılığın İş Performansına Etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 345-355.

Ersoy, S., Kavalci, C., Cihat, Y. E. L., Yılmaz, F., Kavalci, G., & Aslan, Ö. (2014). Tıp Fakültesi Hastaneleri Ve Sağlık Bakanlığı Eğitim Ve Araştırma Hastanelerinde Çalışan Acil Tıp Asistanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Ankara Medical Journal*, 14(2).

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal Of Social Issues*, 30(1), 159-165.



- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2016). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Felsefe-Yöntem-Analiz, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- İslamoğlu, A.H. & Alınacı, Ü., (2016). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri, Beta Yayıncılık, İstanbul.
- İbrahim, G. Ü. L., & Kavaklı, F. Öğretmenlerin İstihdam Şekillerine Göre İş Doyum Düzeyleri İle İş Performansları Arasındaki İlişki. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 40(1), 191-205.
- İnce, N. B., & Şahin, A. E. (2015). Maslach Tükenmişlik Envanteri-Eğitimci Formu'nu Türkçe'ye Uyarlama Çalışması. Journal Of Measurement And Evaluation İn Education And Psychology, 6(2).
- İsmail, Ö. R. S. Covid-19 Ve Deri. Kto Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(3), 26-29.
- Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik (Burnout) Sendromu. Journal Of Istanbul Faculty Of Medicine, 68(1), 29-32.
- Karaman, M., Macit, M., & Karatepe, H. K. (2020). Psikolojik Sermayenin İş Performansına Etkisi: Sağlık Çalışanlarında Bir Uygulama. Optimum Ekonomi Ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 7(1), 127-146.
- Karsavuran, S. (2014). Sağlık Sektöründe Tükenmişlik: Ankara'daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 32(2), 133-163.
- Mertoğlu, S. (2013), Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi'nde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
- Ökmen, V. (2021), Kamu Çalışanlarında Tükenmişlik Ve İş Performansı İlişkisinde Denetim Odağının Rolü – Bilecik Belediyesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Bilecik.
- Öztürk, S., Özgen, R., Şişman, H., Baysal, D., Sarıakçalı, N., Aslaner, E. & Yıldızdaş, R. D. (2014). Bir Üniversite Hastanesi" Nde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi Ve Sosyal Desteğin Etkisi. Cukurova Medical Journal, 39(4).
- Polat, Ş. (2018). Kadın Öğretmenlerde İş-Yaşam Dengesi Ve İş Performansı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi, 4(2), 187-205.
- Samancı, M. Küresel Bir Salgın: Covid-19. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(1), 6-11.
- Savcı, G. (2012), Motive Edici Faktörlerin Çalışanların İş Performansı Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi, Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Kars.
- Şahin, D., Turan, F. N., Alparlan, N., Şahin, İ., Faikoğlu, R., & Görgülü, A. (2008). Devlet Hastanesinde Çalışan Sağlık Personelinin Tükenmişlik Düzeyleri.
- Şahin, S., & Çankır, B. (2018). İş Tatmininin İş Performansına Etkisinde Çalışmaya Tutkunluğun Aracı Rolü: Satış Ve Pazarlama Sektöründe Bir Araştırma. Uluslararası İktisadi Ve İdari İncelemeler Dergisi, 389-402.
- Şenturan, L., Karabacak, G., B., Ecevit Alpar, Ş., & Sabuncu, N. (2009). Hemodiyaliz Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi. 17. Ulusal Böbrek Hastalıkları Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireliği Kongresi.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., & Aydın, N. (2006). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 7(2), 100-108.
- Tekin, B., & Deniz, B. (2019). Muhasebe Meslek Mensuplarının İş Stresi, İş Performansı Ve İş Tatmini Düzeyleri Üzerinde Kontrol Odağı Etkili Bir Faktör Mü?. Journal Of Accounting & Finance, (84).
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S. & Çetin, G. (2016). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri Ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 18(2), 51-63.
- Türkmen, A. (2021). Banka Personelinin Covid-19 Korkusunun İncelenmesi. Sağlık Ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi, 3(2), 87-92.

Türkmen, A. Banka Personelinin Covid-19 Korkusunun İncelenmesi. Sağlık Ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi, 3(2), 87-92.

Who, Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Situation Report – 72.

Yılmaz, D. (2017). Sağlık Çalışanlarının Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Tekirdağ'daki Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

<https://Covid19.Saglik.Gov.Tr/> Erişim Tarihi: 10.07.2021.

